

# 屈螺酮炔雌醇片在流产后优质服务中的作用

孔红梅,冯琳,朱红艳,李鹏(云南省曲靖市妇幼医院妇科门诊 655000)

**【摘要】** 目的 探讨如何减少人工流产(以下简称人流)数量,避免重复意外妊娠,以便开展人流后优质服务,关爱妇女健康。方法 将 2010 年 1~11 月在妇科门诊人流的 3 574 例患者进行宣教避孕知识,愿意接受人流后屈螺酮炔雌醇片(商品名:优思明)避孕服务的患者 185 例设为观察组,不愿意接受屈螺酮炔雌醇片避孕而采用口服去氧孕烯炔雌醇片(商品名:妈富隆)避孕的 110 例设为对照 B 组,采用放置宫内节育器的 359 例设为对照 C 组,采用安全期避孕或避孕套避孕的 238 例设为对照 D 组。观察 4 组人流后半年内重复意外妊娠和体质量改变及乳房疼痛情况。结果 观察组半年内无一例重复意外妊娠,对照 B 组半年内也无一例重复意外妊娠,两组差异无统计学意义( $P>0.05$ )。对照 C 组半年内重复意外妊娠 130 例,对照 D 组半年内重复意外妊娠 118 例,与观察组比较差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。观察组半年内体质量增加( $\geq 2$  kg)者 6 例,对照 B 组半年内体质量增加( $\geq 2$  kg)者 98 例,两组差异有统计学意义( $P<0.01$ )。对照 C 组半年内体质量增加( $\geq 2$  kg)者 17 例,对照 D 组半年内体质量增加( $\geq 2$  kg)者 10 例,两组与观察组比较差异均无统计学意义(均  $P>0.05$ )。观察组服药后乳房疼痛 3 例,对照 B 组服药后乳房疼痛 97 例,两组差异有统计学意义( $P<0.01$ )。对照 C 组乳房疼痛 15 例,对照 D 组乳房疼痛 12 例,两组分别与观察组比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。结论 新型避孕药屈螺酮炔雌醇片减少了非意愿性妊娠及重复流产率,不改变体型及增加乳腺增生情况,提高了生活质量,是流产后计划生育服务理想的选择。

**【关键词】** 人工流产; 屈螺酮炔雌醇片; 计划生育服务; 去氧孕烯炔雌醇片; 宫内节育器

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.20.036 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)20-2599-02

我国育龄妇女,尤其是青少年,不仅有较高的流产率,而且重复流产率、高危流产率也处在一个较高水平。人工流产(以下简称人流)会引起月经失调、子宫穿孔、子宫内膜异位症、继发不孕、盆腔炎等并发症。而盆腔炎若在急性期未能得到彻底治愈,则转为慢性盆腔炎,往往经久不愈,并可反复发作,造成输卵管阻塞、宫腔粘连、卵巢不能排卵、盆腔环境改变等导致不孕。人流引起子宫内膜异位症主要与使用负压过高有关,当腹腔负压突然骤降时蜕膜碎片可随压力差经输卵管倒流入腹腔,并种植于卵巢和盆腔腹膜,形成盆腔子宫内膜异位症<sup>[1]</sup>。输卵管病变所致不孕占女性不孕症发病率的 78.8%<sup>[2]</sup>。同时人流术也会对受术者产生不同的心理压力,未婚者心理障碍程度更严重。此外,反复流产还会影响女性的心理健康,甚至引起心理障碍<sup>[3]</sup>。如何选择避孕方法,需要考虑患者的依从性及避孕可靠性。现将几种不同避孕方法对人流后流产率进行分析总结如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2010 年 1~11 月在本院妇科门诊人流的 3 574 例患者进行宣教避孕知识,年龄 15~45 岁,平均 31.2 岁。人流后愿意接受屈螺酮炔雌醇片(商品名:优思明)避孕服务的患者 185 例设为观察组,不愿意接受屈螺酮炔雌醇片避孕而采用口服去氧孕烯炔雌醇片(商品名:妈富隆)避孕的 110 例设为对照 B 组,采用放置宫内节育器的 359 例设为对照 C 组,采用安全期避孕或避孕套避孕的 238 例设为对照 D 组。

**1.2 方法** 观察组流产后当天即开始口服屈螺酮炔雌醇片,每日一片,连服 21 d 后停药 7 d,第 8 天开始服第 2 个周期,服法同上,连服 3 个周期以上,如果需要生育,停药第 2 个月即可安全怀孕。对照 B 组流产后当天即开始口服去氧孕烯炔雌醇片,服法同观察组,对照 C 组流产后当天即放置宫内节育环,对照 D 组采用安全期避孕或避孕套避孕。屈螺酮炔雌醇片成分:每片含屈螺酮 3 mg,炔雌醇 0.03 mg;生产企业:德国拜耳医药保健有限公司广州分公司。去氧孕烯炔雌醇片成分:每片含去氧孕烯 0.15 mg,炔雌醇 0.15  $\mu$ g;生产企业:荷兰欧加农公司。

**1.3 随访** (1)首次随访不超过流产后 3 个月(复诊或电话随访)。(2)应保证流产后至少坚持避孕 3~6 个月。(3)预约随访时间。

**1.4 统计学方法** 数据差异性比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 意外妊娠情况** 观察组坚持服用屈螺酮炔雌醇片,随访后无一例再次意外妊娠;对照 B 组坚持服用去氧孕烯炔雌醇片,随访后无一例意外妊娠,两组差异无统计学意义( $P>0.05$ )。对照 C 组放置宫内节育器,随访后有 130 例意外妊娠,与观察组比较差异有统计学意义( $P<0.01$ )。对照 D 组采用安全期避孕或避孕套避孕者意外妊娠 118 例,与观察组比较,两组差异有统计学意义( $P<0.01$ )。

**2.2 体质量增加情况** 观察组服药后半年内体质量增加( $<2$  kg)者 179 例,体质量增加( $\geq 2$  kg)者 6 例。对照 B 组人流后半年内体质量增加( $<2$  kg)者 12 例,体质量增加( $\geq 2$  kg)者 98 例,两组差异有统计学意义( $P<0.01$ )。对照 C 组人流后半年内体质量增加( $<2$  kg)者 342 例,体质量增加( $\geq 2$  kg)者 17 例;对照 D 组人流后半年内体质量增加( $<2$  kg)者 228 例,体质量增加( $\geq 2$  kg)者 10 例。对照 C 组、对照 D 组与观察组比较,差异均无统计学意义(均  $P>0.05$ )。

**2.3 乳腺增生情况** 观察组服药后半年内乳房疼痛较服药前增加者 3 例,服药后半年内乳房疼痛未增加或减轻者 128 例。对照 B 组人流后半年内乳房疼痛增加者 97 例,未增加或减轻者 13 例,与观察组比较,两组差异有统计学意义( $P<0.01$ )。对照 C 组人流后半年内乳房疼痛增加者 15 例,未增加或减轻者 344 例;对照 D 组人流后半年内乳房疼痛增加者 12 例,未增加或减轻者 226 例。对照 C 组、对照 D 组与观察组比较,两组差异无统计学意义(均  $P>0.05$ )。

## 3 讨论

人流水平是评价生殖健康优质服务质量和水平的客观指

标,是一个重要的生殖健康问题,降低人流率是全球生殖健康的促进方向。据报道全球每年约有(4 000~6 000)万例人流,即全球妊娠的 26%以流产结局<sup>[4]</sup>。而据 2010 年 9 月 8 日全国首个人流后计划生育服务(PAFPS)门诊在华医第二医院创立时报道,我国每年人流约 1 000 万例,流产率 29.3%,占全球人流的 1/4~1/6。

人流在我国非常普遍,推广和实施规范化的流产后计划生育优质服务(PAFPS),可以增加有效避孕,降低重复流产率<sup>[5]</sup>。目前许多患者不愿意接受避孕药避孕,主要是对避孕药存在认识上的误区,大多数患者认为避孕药服了会得乳腺癌、子宫内膜癌、卵巢癌等,或者脸上会长斑,体质量会增加等。通过对新型避孕药屈螺酮炔雌醇片的观察,屈螺酮炔雌醇片相当安全。屈螺酮炔雌醇片是首个含屈螺酮的避孕药。屈螺酮是目前药理特性最接近天然孕酮的孕激素,有抗盐皮质激素活性和抗雄激素活性的作用,能有效对抗水钠潴留,不引起乳房胀痛、体质量增加,减轻经前期症状,阻断雄激素受体,改善皮肤脂代谢,有效减轻皮脂溢出,使皮肤更光洁。

无痛人流中的“无痛”并非“无患”,然而人们受“无痛人流”虚张广告所误导,影响女性的健康观念,让育龄妇女常常多次重复流产,使妇女的身心损害远远高于一次人流<sup>[6]</sup>。任何情况下,都不能将人流作为主要计划生育手段,甚至加以促进。目前国内私立医院的大量增加,部分医院受经济利益的驱动,无限扩大宣传无痛人流的安全性,忽略了人流的危害。加之患者的避孕知识缺乏,对人流引起的并发症不了解,至使大部分人不注重避孕措施。

目前我国人流的现状:(1)年轻化。未婚人流有不断增高的趋势。(2)重复率高。≤25 岁人流女青年重复流产率达 32.4%~34.9%。(3)高危化增高。1996 年北京 10 家大医院

调查高人流率 14.54%,首位高危因素为半年内重复流产,占 36%。(4)数量大。我国平均每年人流数约 1 000 多万例,占全球的 1/4~1/6。

经过作者对屈螺酮炔雌醇片的观察,屈螺酮炔雌醇片非常安全,不影响生育,停药后即可妊娠,无致畸作用。能降低妇科肿瘤风险,降低患卵巢癌的危险,降低子宫内膜癌和直肠癌的风险,不增加乳腺癌风险。据文献报道人流中有 43.75%是未避孕造成的,56.25%为避孕失败造成的。避孕失败的原因中有 37.04%为宫内节育器失败。因此,大家要关爱流产女性,指导科学避孕,远离人流。

### 参考文献

- [1] 叶应妩,王毓三.全国临床检验操作规程[M].2版.南京:东南大学出版社,1997:463.
- [2] 郎景和.要重视不孕症的诊断和治疗[J].中华妇产科杂志,1999,24(4):194.
- [3] 张斌.婚前反复流产,婚后忙看不孕[J].家庭健康,2010,9:19.
- [4] 丁文香,祁晓玲.人工流产后计划生育服务与护理[J].护理研究:下旬刊,2006,20(6):1651.
- [5] 程怡民,李颖,郭欣,等.中国重复流产状况和规范化流产服务的必要性[J].中国实用妇科与产科杂志,2004,20(9):571-573.
- [6] 陈忆.中国青少年婚前性行为状况及降低非意愿妊娠方法探讨[J].中国计划生育学杂志,2005,9(13):572-573.

(收稿日期:2012-03-31)

## • 临床研究 •

# 非侵入性检查在外伤闭合性腹腔空腔脏器穿孔中的诊断价值

杨晓鲲,徐贵森<sup>△</sup>(成都军区总医院急诊科,成都 610083)

**【摘要】 目的** 探讨急诊外伤闭合性腹部空腔脏器穿孔的 X 线、超声检查和螺旋 CT 检查,提高辅助检查的诊断符合率。**方法** 收集该院急诊科 2007~2011 年就诊的因外伤所致腹腔空腔脏器穿孔 15 例(均经剖腹探查证实)。归纳腹腔空腔脏器穿孔的特点(螺旋 CT 检查、超声检查、X 线检查),比较这三种非侵入性检查的诊断结果,判断差异有无统计学意义。**结果** 与超声诊断结果及 X 线检查结果相比较,螺旋 CT 检查在准确性方面更强。**结论** 除仔细观察临床体征外,在辅助检查方面,螺旋 CT 能够为急诊外伤性腹腔空腔脏器穿孔的诊断提供最多、最有价值的信息,应该积极予以推广,若不具备条件,则应突出超声检查的重要性。

**【关键词】** 脏器穿孔; 超声检查; CT; X 线

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.20.037 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)20-2600-02

闭合性腹部外伤在急诊属于常见病,由于病情的特殊性,其不同于一般的开放性外伤,容易引起临床医师的重视,使得很多患者发生漏诊或者误诊。近年来,随着辅助检查手段的多样化,特别是超声和 CT 等非侵入性检查在急诊中的广泛开展,逐渐对这一病种的诊治有了比较多的经验,先将本院近年来的诊治体会交流如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 收集本院急诊科 2007 年 9 月至 2011 年 12 月就诊的外伤闭合性腹腔空腔脏器穿孔 15 例(最终均剖腹探

查明确为空腔脏器穿孔),男 13 例,女 2 例,年龄 21~45 岁,平均 34 岁。伤后来本院急诊科最短时间 20 min,最长时间 20 d,致伤原因有驾驶机动车辆被方向盘抵伤、与人发生纠纷时的钝器伤和平地奔跑、行走时摔伤。

**1.2 仪器与设备** 64 排螺旋 CT(SIEMENS somatomedion sensation cardiac-64),B 型超声仪(Aloka a-10),800 毫安西门子 X 线机。

**1.3 方法** 所有患者来院后均进行常规详细体格检查特别是腹部检查(部分患者行腹腔穿刺检查)和相应的辅助检查,最终

<sup>△</sup> 通讯作者,E-mail:guisenxuedzy@126.com。